

TOME II

JOURNAL DE BORD

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [a] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I- JOURNAL DE BORD DE LA CHERCHEURE	p.3
CHAPITRE II- COURRIELS ENVOYÉS À MON DIRECTEUR DE RECHERCHE	p.10
CHAPITRE III- LA COORDONNATRICE	p.13
CHAPITRE IV- ÉCHANGES DE COURRIELS AVEC LA COORDONNATRICE	p.15
4.1 Courriel 1	p.15
4.2 Courriel 2	p.16
4.3 Courriel 3	p.17
4.4 Courriel 4	p.19
4.5 Courriel 5	p.20
4.6 Courriel 6	p.22
CHAPITRE V- PLANIFICATIONS ET COMPTE-RENDUS	p.23
5.1 Atelier 1	p.23
5.2 Compte-rendu de l'atelier 1	p.26
5.3 Atelier 2	p.27
5.4 Compte-rendu du 2 ^e atelier	p.29
5.5 Atelier 3	p.31
5.6 Compte-rendu du 3 ^e atelier	p.33
5.7 Atelier 4	p.34
5.8 Compte-rendu du 4 ^e atelier	p.35
CHAPITRE VI- EXTRAIT DE VERBATIM – INFIRMIÈRE 1	p.37
CHAPITRE VII- TABLEAU-SYNTÈSE DES ENTRETIENS PERSONNEL-MÉDECIN	P.40
CHAPITRE VIII- DOCUMENT DE TRAVAIL DU 2 ^E ATELIER	P.42
CHAPITRE IX- WORLD CAFÉ GUIDELINES	P.44
CHAPITRE X- LE BLOC OPÉRATOIRE IDÉAL	P.45
5.1 Équipe 1	P.46
5.2 Équipe 2	P.47
5.3 Équipe 3	P.48
5.4 Équipe 4	P.49
5.5 Équipe 5	P.50
CHAPITRE XI- LA COURBE EN U- 2 ^E RENCONTRE	P.53
CHAPITRE XII- SYNTHÈSE DE LA 3 ^E RENCONTRE	P.54
CHAPITRE XIII- MONTAGE DU LIVRE DE RECETTES- 4 ^E RENCONTRE	P.57
CHAPITRE XIV- LE LIVRE DE RECETTES	P.58

CHAPITRE I

JOURNAL DE BORD DE LA CHERCHEURE

20 janvier 11

Reprise de contact par courriel avec la coordonnatrice.

Jeudi 10 mars 11, 1^{ère} animation

J'ai commencé un gros 5 minutes en retard car les gens tardaient à arriver. La coordo était là. Elle a appelé au bloc pour les faire descendre. Je n'ai pas compté, je dirais qu'il y avait environ 25 personnes. J'avais placé 5 tables avec chacune 4 chaises, un grand carton blanc et des crayons de couleur. J'avais aussi mis une reproduction 8½ x 11 de l'affiche du World Café. La coordo a fourni le café et j'ai fourni des muffins Tim Horton. Le café arrivait à 7h45, ce qui me laissait 15 min. pour la présentation. Mon défi a été d'expliquer ce que j'attendais d'eux en 10 minutes. J'ai fait un peu de coq-à-l'âne, mais j'ai gardé mon temps car je voulais surtout qu'ils travaillent ensemble.

Un constat : plusieurs ont de la difficulté à se laisser-aller, à s'amuser. Elles ont besoin d'être encadrées, structurées. En entrevue, le chef-anesthésiste m'avait aussi demandé des questions plus structurées. Une infirmière me répétait : «Je ne comprends pas qu'on nous paye pour jouer. C'est du temps perdu. Qu'est-ce que ça va nous donner?» Elle semblait inquiète. J'ai tenté de lui expliquer que c'est une nouvelle approche, une nouvelle manière de travailler ensemble. La coordo est intervenue en disant que c'était important d'être capable de jouer. Elle lui a demandé : «Qu'est-ce qui te retient? Qu'est-ce qui t'empêche de jouer?» La coordo a eu un fort impact auprès des employés, je crois, parce qu'elle a démontré un grand intérêt pour l'activité. À la fin de l'activité, elle a encouragé les gens à parler librement quand on a présenté les pancartes, à ne pas se censurer.

Donc, les gens se sont placés en équipe. J'ai demandé à ce que les équipes soient diversifiées : infirmières, préposés, inhalos, commis, gestionnaires. Je les ai laissés travailler 10 min. Puis, j'ai demandé que tout le monde change de table sauf une personne par table. On a travaillé un autre 10 minutes sur le travail commencé par les autres. Puis, en plénière, chaque équipe avait 2 minutes pour dire ce qui avait été écrit et dessiné sur leur carton. À la fin de l'activité, l'infirmière inquiète m'a dit : «Finalement, c'était l'fun. J'ai aimé ça.» Une autre infirmière était d'accord.

Je voulais les déstabiliser pour les amener à travailler différemment ensemble, « à expérimenter de nouvelles façons d'être ensemble ». J'ai réussi. Cependant, si on avait eu plus de temps, on aurait pu aller plus en profondeur. Ce sera le défi de la prochaine rencontre, la semaine prochaine.

Aucun médecin ne s'est présenté. Je m'y attendais. Je misais surtout sur les jeunes anesthésistes mais la semaine dernière, l'un d'eux m'a répondu : « Si on a le temps. » quand je les ai invités à se joindre à nous.

Jeudi 17 mars 11, 2^e animation

On a commencé 10 min. en retard car les gens n'arrivaient pas. La coordo s'est déplacée encore aujourd'hui malgré qu'elle soit en vacances. Une chance! Car elle m'aide beaucoup. D'abord les gens ne veulent pas se déplacer. La coordo doit appeler au département pour les faire descendre. Ce qui fait qu'on commence en retard. Ça me dérange parce que je dois écouter les explications et le temps de travail en équipe. J'ai de la difficulté à donner des consignes claires. La coordo vient à ma rescousse en me demandant des précisions. Malgré tout, les gens ont bien travaillé en équipe. Ils ont formé 4 équipes de 6 à 8 personnes. J'avais demandé des équipes de 4, mais certaines personnes ne voulaient pas changer de table. Je les ai laissés libre. Il ne s'est pas placé beaucoup de post-it au mur, mais les gens ont échangé sur leurs interactions quotidiennes. En me promenant parmi les équipes, j'ai pu constater que les gens partageaient sur leur vécu. Les personnes semblaient être à l'écoute de la personne qui parlait. Certaines se montraient étonnées de constater les convergences et/ou divergences de perceptions entre professions.

C'était trop court. Mais ça m'épate de voir le chemin parcouru en groupe en si peu de temps. Le visuel du U au mur et le carton «Les 4 niveaux de la relation md-pt» ont aidé les participants à comprendre le processus à travers lequel je veux les amener. C'est ce qui fait que les équipes ont bien partagé leurs vécus. Je crois que les gens ont compris qu'on ne cherchait pas des coupables, ce qui a facilité l'ouverture à l'autre dans l'écoute.

Je suis satisfaite de ce que les gens ont accompli. Maintenant je souhaite que les gens continueront à échanger et à s'écouter pendant les pauses, les dîners; qu'ils continuent la descente du U. Je souhaite que l'activité de ce matin ne soit que l'amorce qui amènera cette équipe du bloc opératoire à développer l'écoute, une complicité dans l'interdisciplinarité. Il faudrait que le tout continue de mijoter dans leurs têtes et dans leurs interactions quotidiennes jusqu'à la prochaine rencontre qui aura lieu dans 4 semaines, le 14 avril.

Ce qui est ressorti des équipes :

- Certains médecins sont plus gentils avec les gens sur qui ils n'ont pas d'autorité, par ex. : un anesthésistes plus gentil avec les infirmières qu'avec les inhalos, un chirurgien gentil avec les inhalos et bête avec les infirmières.
- La disparité des classes sociales liées au revenu. Certaines personnes méprisent les gens ayant un revenu inférieur.

Les gens sont restés assis tout le long. Ils n'ont donc pas lu les citations que j'avais mises au mur.

Les cartons du dernier atelier ont contribué à recréer l'ambiance de travail.

Le temps de rencontre est trop court pour créer des déplacements. Je préfère donner plus de temps aux échanges entre les participants.

Pour alimenter la discussion, si la coordo est d'accord, je vais reproduire sur un carton le graphique du U (mur) avec les post-it. Je le placerai à la salle à café des infirmières. Étant à la vue de tous, le processus se continuera. Même sans en parler, le fait de le voir régulièrement le gardera en tête des participants.

Vendredi 1^{er} avril 11

Hier, j'ai travaillé à l'hôpital. J'ai croisé une infirmière du bloc dans le corridor. C'est l'une des infirmières d'expérience que j'ai interviewées. Elle m'a salué d'un bonjour gratifié d'un sourire. « J'ai vu ta pancarte aujourd'hui dans le bloc. » « Ah oui ! » Elle m'a demandé si j'avais fini. Je lui ai répondu que non, que je revenais pour 2 autres animations. Elle avait l'air contente de me rencontrer.

J'ai eu l'impression d'avoir raté une occasion d'être à l'écoute. J'aurais pu lui poser une question ouverte pour encourager la poursuite de la réflexion, l'approfondissement de la question.

Vendredi 8 avril 11

La coordo a annoncé aujourd'hui qu'elle avait accepté un poste dans un autre hôpital. Elle débute ses nouvelles fonctions le 2 mai.

Jeudi 14 avril 11

Ça a été une belle rencontre. Tout le monde était arrivé à 7h40 sans qu'on les ait appelé. Les 3 irréductibles inhalos sont arrivées les premières. Elles n'ont pas voulu se séparer. Mes consignes étaient plus claires ce matin. Je n'ai pas eu de questions. Ils ont accroché au mot «recettes». Je leur ai demandé quelles sont leurs recettes pour durer dans ce milieu, pour réussir à avoir du plaisir en travaillant. Ça a orienté leurs réponses. Les gens ont ressorti beaucoup de ce qui avait été dit aux 2 autres rencontres. Par contre, la dynamique dans les équipes étaient bonne. Les discussions étaient animées. Les rires fusaient de part et d'autre. Le café est arrivé tard. Je n'ai pas osé l'annoncer fort car toutes les équipes étaient animées. Je ne voulais pas casser le momentum. Il n'y a pas eu d'attroupement à la cafetière. Les gens se levaient les uns après les autres. Je me suis promenade d'une équipe à l'autre. Je n'avais pas planifié faire de plénière. Je leur ai dit que je compilerais le tout et qu'à la prochaine rencontre, on regarderait tout ça ensemble. Mais une infirmière a insisté en disant que son équipe voulait présenter aux autres leur travail. Alors toutes les équipes ont présenté leur travail. Les gens semblaient vraiment tenir à présenter aux autres. Les gens sont repartis à 8h30-35. C'est bon signe. Une inhale m'a dit merci en quittant. Après la rencontre, la coordo et moi, on a fait un retour. La coordo était très contente. Elle dit que les infirmières et les inhalos étaient vraiment deux groupes séparés, mais ce matin, on a pu voir qu'ils commençaient à être à l'aise de se mêler ensemble. La coordo m'a raconté qu'une infirmière a pris la part d'une inhale pendant une césarienne en demandant à l'anesthésiste de rester dans la salle. L'anesthésiste, surpris, a obtempéré. La coordo a fait remarquer à l'infirmière que ça, c'est de l'interdisciplinarité. Elle a vu que l'inhalo avait besoin d'aide et est intervenu en sa faveur. L'atmosphère était détendue aujourd'hui.

Jeudi 21 avril 11

Cette animation n'était pas nécessaire. ? Je ne sais pas. J'avais mis sur chaque table la synthèse de ce qu'on a produit à la dernière rencontre. Je leur ai dit aujourd'hui que je voulais qu'on donne un format à notre livre. Dans quel ordre? Qu'est-ce qu'on met? Qu'est-ce qu'on rejette? Les gens voulaient tout garder. On m'a fait rajouter « des boules d'amour». C'est un gros câlin. Les gens n'ont pas voulu que le terme «boules d'amour» soit explicité dans le livre. L'explication se fera par transmission orale (intéressant...) J'ai demandé à Lui et Elle si je laissais leur prénom dans le document. Les deux ont accepté. Je crois que cela les a flattés.

C'était une rencontre très relax. Je crois que les gens auraient aimé travailler en équipe. J'ai placé les tables en étoile de façon à ce que tout le monde puisse voir les feuilles que j'ai placées au mur. On a travaillé en plénière. Les gens étaient portés à se parler en équipe. Une fois, une inhalo a fait du pouce sur un commentaire d'une infirmière d'une autre équipe. Les gens étaient de bonne humeur. On a parlé du dessin de la nouille, de ce qu'elle représente. On a décidé de ne pas nommer la nouille. Chacun a sa nouille. Qui peut être différente d'une journée à l'autre. On donne au mot nouille le sens qu'on veut. J'avais l'impression par le non-verbal qu'on me disait «Monte-le comme tu veux» (le livre de recettes) Je crois que c'est mon animation qui était faible. Les gens auraient été prêts à travailler en équipe. Ça a été somme toute assez rapide, 30 minutes.

L'assistante-infirmière m'avait demandé de prendre la parole. À 8h15, je lui ai donc laissé la parole. Elle a rappelé à tout le monde qu'il était important d'observer le silence pendant l'induction des patients, de parler et de rire moins fort dans les corridors. Les gens ont discuté pendant 5 minutes. Finalement, on va demander aux anesthésistes d'annoncer le début de l'induction plutôt que de dire «Chut!» Quelqu'un a dit en riant qu'on pourrait avoir un langage des signes. Après que l'assistante-infirmière ait terminé son intervention, je les ai libérés. Pour ma part, j'avais terminé. Les gens sont remontés tout de suite. La semaine dernière, il en est resté 2 muffins. Ce matin, il en est resté 7. J'en apporte 30. La coordo n'était pas là ce matin. Elle est en vacances à l'extérieur du pays.

Incident du 1^{er} mai 11 –

Départ de la coordo vendredi le 29 avril.

1^{ère} fin de semaine (2 jours) après le départ de la coordo.

C'est dimanche et je travaille de soir avec D. D est un jeune inhalo d'environ 23-25 ans et qui a environ 8-9 mois d'expérience comme inhalo. C'est D qui couvre la salle d'op. Je ne peux pas y aller parce que je suis une agence. Il y avait quelques cas à terminer en début de quart. À 18h., D n'avait pas encore soupé. Moi, je couvrais tout l'hôpital. En début de soirée, je suis avec mes patients quand j'entends à l'appel général qu'on demande Dr Anesthésiste en stat à la salle de réveil. Je revois D à 20h. Il n'a toujours pas soupé. Il me raconte que le dernier cas était une appendice, je crois. C'était une femme de 40-50 ans. Le Dr Anesthésiste est sorti de la salle pendant le cas et il a dit à D qu'il pouvait réveiller la patiente. À la fin du cas, la patiente respirait par elle-même, les infirmières en sont témoins. D extube la patiente et l'amène à la salle de réveil. Arrivée à la salle de réveil, la patiente se met à désaturer rapidement et spasme (laryngospasme). On signale le Dr Anesthésiste à l'appel général. D demande la permission au chirurgien de réintuber la patiente. Le chirurgien accepte. L'intensiviste arrive à la salle de réveil. On rejoint le Dr

Anesthésiste chez lui. D lui raconte la situation. D n'a reçu aucune reconnaissance de Dr Anesthésiste, pas un merci. La patiente est transférée aux soins intensifs étant donné qu'elle est intubée. Elle tombe alors sous la responsabilité de l'intensiviste.

D a été très secoué par la peur de perdre la patiente. C'était au-delà de ses compétences. Il a très bien réagi mais légalement, les inhalos doivent agir sous la supervision de l'anesthésiste. Celui-ci est tenu d'être disponible dans l'hôpital tant qu'il y a un patient à la salle de réveil.

Les inhalos de nuit ont conseillé à D de déposer une plainte parce que s'il y a des conséquences, on va le rendre responsable. Il n'a pas porté plainte. Dr est le chef-anesthésiste et D a peur de ne pas faire le poids.

Vendredi 3 juin 11

Ce matin, je suis allée à l'hôpital pour tenter de recruter des participants pour une entrevue post-atelier. Il y avait 4 infirmières à la salle à café. L'une d'elles m'a expliqué qu'elles avaient été déçues du livre de recettes. Ça faisait bébé. Elles s'attendaient à une analyse. J'ai tenté de lui expliquer ce que j'avais tenté de faire mais elle m'a dit que ma question de recherche n'était pas claire, que les objectifs n'étaient pas clairs. Les activités ne font pas sens pour eux. On ne comprend pas le sens de mon projet.

J'ai demandé aussi à une inhale qui a refusé : «Ce n'est pas un bon moment pour moi.» Elle a refusé même si j'étais prête à la payer pour son heure de disponibilité. Je n'ai pas insisté.

Sans date

J'ai demandé à une infirmière s'il y avait un party de Noël du département. Elle m'a répondu que l'année dernière, la coordo en a organisé un. Elle est allée parce que c'était la coordo qui les invitait. Les années précédentes, il n'y avait pas de party organisé. L'hôpital en fait un pour tous les employés mais elle n'y va pas, ça ne l'intéresse pas.

J'ai demandé si quelqu'un s'occupait de souligner les anniversaires. Il n'y a pas de comité social. C'est une infirmière qui le fait de façon individuelle. «C'est une telle qui s'en occupe. Elle n'oublie pas. Si elle ne s'en occupait pas, je ne sais pas si quelqu'un d'autre le ferait.»

J'ai invité les gens à parler. «Pour une fois que quelqu'un vous écoute, qu'on vous donne le micro. Profitez-en donc.» Pour avoir moi-même passer bien du temps dans ces équipes, j'ai remarqué que les gens se censurent lorsque c'est plus «officiel». Pendant les pauses, à la salle à café des infirmières, ces

dernières ne se censurent pas. Au contraire, elles ventilent entre elles. C'est un espace de parole important pour le personnel. Mais ça reste toujours de façon aléatoire, non organisé, court dans le temps.

Après la 3^e animation, un médecin, questionnant les infirmières sur leur retard dans les salles, a voulu s'inviter à la prochaine rencontre. Les infirmières ont refusé. La coordo m'a dit qu'il était préférable qu'il en soit ainsi pour l'instant car si certains médecins étaient présents, le personnel se censurerait. Il ne serait pas à l'aise de parler devant les médecins. Je n'ai donc pas relancer les médecins.

Pendant les trois jours d'observation, la chercheuse n'a entendu aucune plainte provenant des infirmières et liée au fait que le personnel travaille en moins depuis deux semaines. Ce qui veut dire qu'il y a des absences, mais elles ne sont pas remplacées faute de personnel.

Nous avons demandé à l'assistante-chef infirmière s'il y avait eu beaucoup de burn-out ou dépressions au sein du département. Elle nous a répondu qu'il n'y avait pas beaucoup de maladies au département. En ce moment, il n'y qu'une personne en congé de maladie pour bronchite.

CHAPITRE II

COURRIELS ENVOYÉS À MON DIRECTEUR DE RECHERCHE

2^e animation courriel envoyé à Paul - 18 mars

Bonjour à vous deux,

voici un suivi de la deuxième animation. Tout d'abord, les gens sont arrivés avec 10 min de retard. La salle de réunion est un étage plus bas. La coordo est en vacances mais elle a pris la peine de se déplacer pour assister à la rencontre. Elle téléphone au département pour faire descendre les retardataires. (La réunion est obligatoire pour les employés) La coordo est très aidante. Elle est venue à l'idée de les faire travailler en interdisciplinarité et elle est habituée aux types de travaux d'équipe utilisés à l'université, donc elle comprend comment je travaille et est capable de guider les gens. Et elle connaît très bien son monde. Elle sait très bien comment ses employés vont réagir. Elle me dit que mes explications sont claires mais mes consignes ne le sont pas. Je suis bien d'accord avec elle. Avant la rencontre, tout était très clair dans ma tête. Mais le fait que les gens arrivent en retard me déstabilise. Ça coupe du temps. La coordo m'a dit que ce n'est pas un public facile. Ils préfèrent travailler que d'assister à des rencontres. Ce sont des gens sérieux qui ont de la difficulté à concevoir que l'on peut travailler de façon ludique. Ils veulent bien faire leur travail. Ce sont des professionnels. Ça fait partie de mes défis dans ce projet.

Donc, j'ai donné l'exemple des 4 niveaux de relations md-pt et j'ai expliqué le grand U que j'ai mis au mur. Je coupe court dans la présentation pour aller à l'essentiel. Je crois que ça m'amène à couper dans des mises au point ou des exemples qui aident à la compréhension. Ce qui fait qu'il me manque un enchaînement pour expliquer la consigne. Pour la prochaine rencontre, je devrai prendre en considération que le temps planifié n'égale pas temps réel de l'activité.

Cependant, ça m'épate de voir le chemin parcouru en si peu de temps. (Je réaffirme que ce ne sont pas « des 2 de pique » qui travaillent au bloc.) Les participants ont eu environ 30-35 min. en équipe pour échanger. C'est vraiment pas beaucoup. En circulant entre les équipes, j'ai pu constater que les gens partageaient leur vécu, leurs perceptions. Ils semblaient être bien à l'écoute de la personne qui parlait. Plusieurs personnes étaient appuyées, les bras sur la table, penchées vers la personne qui parle. J'en ai entendu s'étonner: Ah! Je ne pensais pas que vous aussi vous perceviez que ... ou bien : Ah! C'est drôle que tu vois ça comme ça, moi je des infirmières, des inhalos qui s'aperçoivent de points communs ou de divergences. Je ne pourrais

dire si tous les participants ont vécu une ouverture semblable, mais je crois que, comme groupe, le mouvement est lancé. Il faut maintenant l'alimenter. Sur le graphique du U, je dirais que le groupe se promène entre les niveaux 1, 2 et 3. Quand on atteint le niveau 3, c'est que les participants sont capables d'écouter, d'aller au-delà des émotions pour tenter de faire un portrait. Ce que j'ai entendu dans le discours de certains participants démontre que certaines équipes ont atteint ce niveau de dialogue. Malheureusement, le temps manque. C'est toujours trop court. C'est pourquoi j'aimerais faire un carton-synthèse du U que nous avons fait sur le mur. Pourquoi un carton? Parce que je veux que les gens se sentent libres d'écrire, de dessiner dessus. Je le placerais dans la salle à café des infirmières dès la semaine prochaine, et je l'y laisserais jusqu'à la prochaine réunion le 14 avril. Ainsi, en l'ayant sous les yeux, même si les gens n'en parlent pas, l'idée va continuer de faire son chemin dans la tête des gens. Mais je crois que ça va alimenter des conversations aux heures de pauses et de dîner.

En ce qui me concerne, je crois que je veux en donner trop pour le temps alloué. Il faut que j'arrive à vulgariser et à synthétiser plus mes idées pour arriver à les exprimer en 5 min. max. et que ce soit facile à comprendre. Il faut que je simplifie mon approche.

En ce qui concerne le déroulement de l'atelier 2 selon la planification faite, nous nous sommes arrêtés aux dialogues. En plénière, chaque équipe a placé ses post-it en résumant ce qui s'était discuté dans l'équipe. Nous n'avons pas discuté sur l'aspect du tableau en U avec les post-it. Nous ne sommes donc pas parvenus à la question. Dans le fond, je savais qu'il n'était pas réaliste de croire que nous y parviendrions en 30 min. quand le processus est censé se dérouler sur plusieurs heures de suite. Je suis quand même satisfaite de ce qui a été accompli.

J'ai mis en pièce jointe une photo du U avant et à la fin de la rencontre.

Bonne journée,

Francine

3^e animation courriel envoyé à Paul

Bonjour,

hier matin, c'était la 3^e animation avec l'équipe du bloc opératoire. Ça a été une belle rencontre. Les gens sont tous arrivés d'eux-mêmes. Ils se sont eux-mêmes placés en équipes interdisciplinaires. Je suis partie de la courbe en U en leur disant qu'aux rencontres précédentes, plusieurs personnes avaient placé le plaisir au travail dans la remontée du U. Donc, pour qu'il leur reste une trace du travail qui a été fait ensemble, je leur ai proposé qu'on monte un «livre de recettes», leurs recettes pour durer et trouver du plaisir dans leur travail. (Ils ont vu passer 5 coordonnateurs dans les 10 dernières années. La coordo présente est celle qui est restée le plus longtemps et ça fait 2 ans qu'elle est là.)

Mes consignes étaient plus claires cette fois-ci. Tout le monde s'est mis à la tâche. Ça n'a pas été long que les rires ont commencé à fuser de part et d'autres. Le café est arrivé alors que les équipes étaient en travail. La coordo et moi, on est passé de table en table pour offrir du café. Quelques personnes se sont levées, ici et là. Les gens étaient absorbés dans leurs conversations. Je suis passée de table en table, faisant parfois une suggestion ou invitant une personne à s'exprimer. J'avais mis des feuilles blanches et des crayons de couleurs sur les tables. Les feuilles qu'ils m'ont remises sont très colorées. Je ne pensais pas faire de plénière parce qu'à la prochaine rencontre, je pensais faire une grande plénière pour finaliser le «livre de recettes». Cependant, une équipe a insisté pour présenter aux autres son travail car elle en était fière. (C'est la seule équipe qui a écrit les noms des membres de son équipe.) Les autres équipes ont finalement suivies et tout le monde a présenté son travail. Ça a été un bon moment de rigolade. Finalement, les gens sont repartis à 8h30-35. En principe, tout le monde aurait dû être en poste à 8h30. Une inhalo m'a remerciée en quittant.

Ça a été une belle réussite. Je suis bien contente. Les gens étaient beaucoup plus détendus cette fois-ci. La coordo et moi avons tout de suite fait un retour sur la rencontre. Elle aussi était bien contente. Elle m'a raconté une anecdote survenue pendant le mois, où une infirmière était intervenue en faveur d'une inhalo auprès d'un anesthésiste. Celui-ci en a été surpris, il a obtempéré à sa demande. Quant l'infirmière est venue lui raconter l'incident, la coordo lui a fait remarqué qu'elle avait agi en interdisciplinarité. La coordo m'a dit que les inhalos et les infirmières ne s'entraidaient pas beaucoup, en ce sens, que l'un se souciait peu de l'autre. Mais cet incident démontre un début d'ouverture à l'interdisciplinarité.

J'ai mis en pièces jointes les feuilles de travail.

Bonne fin de semaine,

Francine Picotin

CHAPITRE III

LA COORDONNATRICE

4 août 10

Nous avons discuté avec la coordonnatrice de notre projet d'étude ainsi que de ses attentes. Elle désire donner des occasions aux employés de travailler en interdisciplinarité. Quand elle réunit les employés, elle a remarqué que ceux-ci se plaçaient par groupe d'emplois : les infirmières d'un côté, les inhalothérapeutes de l'autre, les préposés en arrière. Un préposé a déjà dit à la coordonnatrice que les préposés étaient les T.C. du bloc, soit les «trous de cul» du bloc. Il y a du travail à faire pour développer l'interdisciplinarité si certains employés ont une si faible estime de leur apport dans l'équipe.

Elle nous dit qu'à son arrivée, le département était en crise (cela semble récent). Elle a beaucoup de difficultés à communiquer avec les médecins. La plupart sont très âgés et ne veulent discuter qu'avec des directeurs. Ils ne veulent pas discuter avec elle. Provenant d'un milieu où le travail se fait en co-gestion, elle trouve l'attitude des médecins très difficile à vivre. Elle nous dit qu'elle-même et sa directrice cherchent des moyens de régler ce problème. Elles commencent à penser à consulter à l'externe. Notre projet de recherche tombe à pic puisque l'un de ses objectifs est de réunir tous les acteurs de la salle d'opération. Il est très bienvenu.

Elle nous raconte un événement arrivé récemment. Après une situation critique survenue en salle d'opération, elle a réuni tout son personnel pour faire un retour sur l'événement. Un médecin est venu et a pris la rencontre en charge. Il a décrit tout ce que lui-même avait fait et a accusé un autre médecin spécialiste d'avoir commis une erreur. La coordonnatrice était atterrée. Le médecin a détruit ce qu'elle essayait de bâtir, l'interdisciplinarité dans un climat de collaboration.

Elle nous raconte aussi un autre événement, une expérience de travail interdisciplinaire. Elle avait réuni une équipe interdisciplinaire du bloc, avec un représentant de chaque catégorie d'employés, pour réfléchir à un problème. C'est la préposée qui a trouvé la solution. Le lendemain matin, la coordonnatrice va trouver la préposée pour lui proposer de mettre la solution en place. À sa grande surprise, la préposée avait déjà réorganisée les choses. La coordonnatrice était très contente de cette réussite. C'est ce qu'elle voulait implanter dans ce milieu.

Nous notons que les infirmières sont de gardes aux deux ou trois jours, et la fin de semaine, ça commence le vendredi soir et se termine le lundi matin.

Les gens travaillent beaucoup. Ils ne voudront peut-être pas participer à mon projet de recherche après les heures de travail. La coordonnatrice me dit qu'il y a une rencontre-formation des employés d'une heure à tous les mois, le jeudi matin.

1^{er} décembre 10.

Nous avons d'abord présenté la démarche du processus en U. La coordonnatrice est très intéressée à ce que nous fassions travailler les employés en ateliers interdisciplinaires, ce qui rejoint aussi nos intérêts de recherche.

La coordonnatrice nous informe qu'elle tient des rencontres avec les employés les troisième et quatrième jeudis du mois, de 7h30 à 8h30. Elle réunit à ce moment une quarantaine de personnes. Les rencontres ont lieu dans une salle du sous-sol de l'hôpital, tandis que le bloc opératoire est au rez-de-chaussée. Nous avons convenu que nous animerions quatre ateliers au cours desquelles nous tenterions de favoriser le passage des participants à travers un processus en U. Le résultat espéré étant qu'une meilleure connaissance de l'autre et de son rôle favorise une meilleure collaboration entre tous les acteurs. La coordonnatrice nous donne les dates d'intervention : 17 février, 10 mars, 17 mars, 14 avril 11.

Nous avons ensuite approché quatre vieux chirurgiens et deux inhalothérapeutes pour connaître leur intérêt à participer à notre étude. On veut bien répondre à nos questions ... sur les heures de travail.

La coordonnatrice nous donne la permission de nous promener dans le bloc opératoire à notre guise dans le cadre de notre étude.

À la demande de la coordonnatrice, nous avons confirmé avec l'assistante-chef inhalothérapeute et l'assistante-chef infirmière du bloc opératoire que les dates prévues pour les ateliers étaient libres.

CHAPITRE IV

ÉCHANGES DE COURRIELS AVEC LA COORDONNATRICE

4.1 Courriel 1

De : Francine Picotin

Date : 20/01/2011 17:47

Objet : suivi de projet de mémoire

Bonjour (nom),

Je t'écris pour te dire que la semaine précédente du projet, je passerai poser des affiches dans les aires communes du bloc pour annoncer mon projet. Je passerai probablement en début de semaine. Je viendrai te saluer.

À bientôt,

Francine Picotin

Réponse :

Bonsoir,

J'ai bien hâte de goûter les fruits de notre travail (de toute l'équipe) et je souhaite vraiment que ça fasse du bien aux équipes. Déjà la jeudi dernier, j'ai invité le personnel qui était en rencontre interdisciplinaire à s'exprimer devant les autres titres d'emploi et il y a eu quelques commentaires timides mais fort intéressant. Je pense qu'il y a beaucoup d'espoir. J'espère que ça leur fera un beau cadeau.

Merci et au plaisir,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie

CSSS de X

4.2 Courriel 2

De : Francine Picotin

Date : 28/02/2011 12:57

Objet : suivi

Bonjour (Nom),

j'espère que tu passes de belles vacances. Je suis en train de préparer l'atelier du 10 mars prochain. Je me demandais si, à l'hôpital, il y avait des crayons feutres, des grands cartons, ou si je dois tout apporter moi-même. J'aimerais bien servir du café et des muffins pendant l'atelier. Crois-tu que l'hôpital accepterait de fournir au moins le café?

Bonne journée!

Francine

Réponse :

Bonjour Francine,

Je sais que nous avons un "flip-flop" tu sais les pads de grandes feuilles sur lesquelles on peut écrire lors de présentation, est-ce suffisant ? Il faudrait demander à XX à la Direction des soins infirmiers ou YY.

Pour les crayons de couleur, je ne pense pas qu'il y en ait...peut-être à droite et à gauche mais sans plus.

Pour le café c'est certain qu'ils vont refuser, il faudra le payer. Je pourrais le prendre sur mon budget si tu veux. Il faudrait que tu demandes à ZZ d'en commander. Je vais la mettre en copie conforme. C'est l'agente administrative au bloc opératoire. Il faudrait une 25 ou 30 tasses environ. Appelle-là par exemple parce que de ce temps-ci elle ne prend peut-être pas tous ces messages car elle doit orienter une nouvelle agente administrative.

Bye,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie

CSSS de X

4.3 Courriel 3

De : Francine Picotin

Date : 22/03/2011 17:20

Objet : suivi animation 2

Bonjour (Nom),

j'ai reproduit sur un carton le grand U que nous avons fait à la dernière rencontre. J'aimerais le poser dans la salle à café pour que la démarche reste dans la mémoire des gens. J'espère ainsi que cela alimente les conversations, que ça amène plus d'écoute, une meilleure écoute. Je les invite à continuer à écrire dessus. J'ai pris une photo du carton, je te l'ai mise en pièce jointe ainsi que l'exemple de la relation pt-md et une page-titre pour le carton.

Pour la 3e rencontre, qu'est-ce que tu penserais de ce que, comme équipe de bloc, tous ensemble, on se dote d'une «charte des relations interpersonnelles» (nom provisoire)? Sois à l'aise de me partager ta pensée quand j'é mets une idée. Si celle-là ne fait pas, j'en ai plein d'autres. Je n'ai pas encore été à court d'idée.

À mi-chemin de mes animations, j'aimerais savoir si tu es satisfaite de ce qu'on(le groupe) a fait à date.

Bon printemps!

Francine Picotin

Réponse :

Bonjour,

Je m'excuse de ma réponse tardive. J'ai vu le carton c'est bien. J'ai entendu parler d'une infirmière qui agit en lien avec une problématique inhalothérapeute et ça m'a fait grandement plaisir. Je lui ai fait remarquer que ça pour moi c'était un lien interdisciplinaire et que j'étais très contente de son intervention. Je te raconterai le détail pour que tu comprennes et que tu me donnes ton avis à ce sujet. La personne, elle ne s'est pas rendu compte de cet effet mais était contente que j'appuie sa démarche.

J'aime beaucoup l'idée de ta charte. C'est super...! mais il faudra leur tirer les vers du nez.

Je suis contente des rencontres qui ont eu lieu mais si nous avons réussi à mieux faire comprendre là où on veut aller, ça m'aurait satisfaite davantage mais Rome ne c'est pas bâti en un jour et j'accepte toujours qu'on prenne des risques et le temps de faire les choses. Ceci dit peut-être n'avions-nous pas les mêmes buts..? Mais je trouve qu'il reste que c'est un temps de partage qu'on ne prend pas suffisamment en d'autres temps. J'ai remarqué la dernière fois que les gens et particulièrement les inhalos sont restés ensemble et à mon avis on devrait insister gentiment pour que cela change la prochaine fois. J'aurais tendance, si j'étais toi à leur demander avant la consigne de se séparer si ce n'est déjà fait avec le plus beau de tes sourires et même indiquer qui doit aller où au besoin et ensuite donner la consigne. Cependant pour la charte s'il n'y a pas de travail en sous-groupe, ce ne sera pas nécessaire.

J'espère que tu apprécies toi aussi le travail avec l'équipe et que ça t'apporte autant qu'à nous.

Bye, Merci,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie

CSSS de X

4.4 Courriel 4

De : Francine Picotin <lilipic@videotron.ca>

Date : 02/04/2011 11:21

Objet : 3e animation

Bonjour (Nom),

je t'envoie ce que j'ai planifié pour les dernières rencontres. Qu'est-ce que tu en penses? Y a-t-il des choses que tu aimerais ajouter, modifier? J'aimerais beaucoup laisser une trace du travail que les gens ont fait ensemble.

Je vais être plus attentive à la formation des équipes.

J'ai aussi envoyé une copie du document à mes directeurs de maîtrise. J'attends leurs commentaires.

À bientôt,

Francine Picotin

Réponse :

Je trouve que ça a l'air ben l'fun !

Bye,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie

CSSS de X

4.5 Courriel 5

Pour : directeur de maîtrise

De : Francine Picotin

Date : 15/04/2011 19:20

cc: coordonnatrice

Objet : suivi animation 3

Bonjour,

hier matin, c'était la 3e animation avec l'équipe du bloc opératoire. Ça a été une belle rencontre. Les gens sont tous arrivés d'eux-mêmes. Ils se sont eux-mêmes placés en équipes interdisciplinaires. Je suis partie de la courbe en U en leur disant qu'aux rencontres précédentes, plusieurs personnes avaient placé le plaisir au travail dans la remontée du U. Donc, pour qu'il leur reste une trace du travail qui a été fait ensemble, je leur ai proposé qu'on monte un «livre de recettes», leurs recettes pour durer et trouver du plaisir dans leur travail. (Ils ont vu passer 5 coordonnateurs dans les 10 dernières années. La coordo présente est celle qui est restée le plus longtemps et ça fait 2 ans qu'elle est là.)

Mes consignes étaient plus claires cette fois-ci. Tout le monde s'est mis à la tâche. Ça n'a pas été long que les rires ont commencé à fuser de part et d'autres. Le café est arrivé alors que les équipes étaient en travail. La coordo et moi, on est passé de table en table pour offrir du café. Quelques personnes se sont levées, ici et là. Les gens étaient absorbés dans leurs conversations. Je suis passée de table en table, faisant parfois une suggestion ou invitant une personne à s'exprimer. J'avais mis des feuilles blanches et des crayons de couleurs sur les tables. Les feuilles qu'ils m'ont remises sont très colorées. Je ne pensais pas faire de plénière parce qu'à la prochaine rencontre, je pensais faire une grande plénière pour finaliser le «livre de recettes». Cependant, une équipe a insisté pour présenter aux autres son travail car elle en était fière. (C'est la seule équipe qui a écrit les noms des membres de son équipe.) Les autres équipes ont finalement suivies et tout le monde a présenté son travail. Ça a été un bon moment de rigolade. Finalement, les gens sont repartis à 8h30-35. En principe, tout le monde aurait dû être en poste à 8h30. Une inhale m'a remerciée en quittant.

Ça a été une belle réussite. Je suis bien contente. Les gens étaient beaucoup plus détendus cette fois-ci. La coordo et moi avons tout de suite fait un retour sur la rencontre. Elle aussi était bien contente. Elle m'a

raconté une anecdote survenue pendant le mois, où une infirmière était intervenue en faveur d'une inhale auprès d'un anesthésiste. Celui-ci en a été surpris, il a obtempéré à sa demande. Quant l'infirmière est venue lui racontée l'incident, la coordo lui a fait remarqué qu'elle avait agi en interdisciplinarité. La coordo m'a dit que les inhalos et les infirmières ne s'entraidaient pas beaucoup, en ce sens, que l'un se souciait peu de l'autre. Mais cet incident démontre un début d'ouverture à l'interdisciplinarité.

J'ai mis en pièces jointes les feuilles de travail.

Bonne fin de semaine,

Francine Picotin

Réponse :

Bonjour Francine,

Merci pour ton suivi, n'oublie pas de m'envoyer la dernière rencontre et s'il y a quelqu'un intérimaire ou autre je te donnerai ses coordonnées pour qu'elle puisse faire le suivi.

Bye et Merci encore,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie

CSSS de X

4.6 Courriel 6

Je serai absent(e) à partir du 2011-04-18 de retour le 2011-04-26.

Bonjour à tous,

Prenez note que je serai en vacance du 18 au 25 avril 2011 inclusivement . Pour toute information et suivi, communiquez avec mes assistantes qui sont: infirmière Z au bloc opératoire # 00000, K en inhalothérapie, fonction respiratoire et cardiologie #11111 ou 33333, et W en stérilisation # 44444.

À la prochaine,

(Nom),

Coordonnatrice du programme Chirurgie
CSSS de X

CHAPITRE V

PLANIFICATIONS ET COMPTE-RENDUS

5.1 Atelier 1 – 10 mars 2011, 7h30 à 8h30

Objectifs :

- faire expérimenter une nouvelle façon d'être ensemble, de travailler ensemble à travers le processus en U.
- travailler à une vision commune.

Le processus en U appelle les gens à dépasser les émotions, les préjugés pour les amener un changement de prémisse. De là, se construisent de nouvelles grilles de connaissances et d'interprétations qui permettent une reconstruction de la réalité à travers le futur qui émerge.

Présentation

Qui sommes-nous? Qu'est-ce qui nous unit?

- 1- la paie
- 2- tout ça, c'est pour le patient

entre les deux, il y a :

- 1- l'identité professionnelle, conférée par les compétences. «on n'est pas des 2 de pique!»
- 2- les relations interpersonnelles, confirment l'identité professionnelle

Qu'est-ce qui amène les gens à travailler au bloc opératoire?

Le personnel choisit d'abord le milieu pour les occasions d'apprentissage et pour les défis.

Les médecins choisissent d'abord la profession, et aiment l'aspect de travail manuel, les défis techniques.

Les moments de fierté

Tant pour le personnel que pour les médecins, les moments de fierté sont liés aux compétences professionnelles, la réussite de techniques, de procédures difficiles.

Les moments difficiles à vivre

Tant pour le personnel que pour les médecins, les moments difficiles à vivre sont

- 1- en lien avec l'identité professionnelle, car ils sont placés devant les limites de leurs compétences professionnelles. L'image du sauveur face à l'échec?
- 2- Au niveau relationnel. Les relations interpersonnelles difficiles.

Ce que j'aime

Pour le personnel comme pour les médecins,

- 1- c'est un travail valorisant (utile, bien vu),
- 2- c'est non routinier, diversité,
- 3- l'aspect technique

Une bonne équipe

Pour le personnel, c'est l'aspect relationnel qui vient d'abord. « que chacun y mette du sien ».

Pour les médecins, ce sont les compétences qui font une bonne équipe. Une équipe qui travaille dans l'aisance « où chacun sait ce qu'il y a à faire ». Une équipe formée de personnes intelligentes.

Tension dans le bloc

1 personnel - y voit un aspect relationnel. La tension serait dû à plusieurs caractères forts qui s'entrechoquent. Le personnel considère que les médecins doivent avoir un caractère fort pour atteindre ce niveau de compétence.

1 médecin - y voit un aspect organisationnel. « C'est la charge de travail qui crée les tensions au bloc. »

Stress

Le plus grand stress vient du très grand désir de réussir une intervention. La réussite signifie le mieux-être du patient. Le plus grand stress est donc de ne pas réussir à aider un patient.

Atelier

Considérant ce qui a été présenté ci-dessus :

Quel serait le bloc opératoire idéal?

Les gens sont invités à se placer en équipe de 4 à 6 personnes pour répondre. Ils ont à leur disposition une grande feuille et des crayons de couleur. Ils peuvent écrire ou dessiner.

Veiller à ce que les équipes soient hétérogènes.

Je prévois faire cet atelier sous forme de world café si les temps sont respectés. C'est-à-dire un premier temps de 15 min en équipe, puis, toutes les personnes sauf une changent de table et continuent la discussion en mettant ensemble ce qu'elles ont discuté antérieurement.

5.2 Compte-rendu de l'atelier 1

L'atelier s'est bien déroulé. J'étais assez satisfaite après la rencontre. Je m'étais mise comme objectif de faire expérimenter une nouvelle façon d'être ensemble, de travailler ensemble. Je voulais les déstabiliser en les appelant à travailler en faisant appel à leur imaginaire. Ça a marché. Au début, les gens ne semblaient pas trop sûrs de ce que ça donnerait. Je dois dire que la rencontre a commencé un gros 5 min en retard. Les gens tardaient à arriver. La coordonnatrice, qui est en vacances cette semaine et qui s'est déplacée spécialement pour cette rencontre, a appelé les gens au bloc pour qu'ils s'en viennent. La rencontre a eu lieu dans une salle située un étage plus bas. J'avais disposé la salle auparavant. J'avais mis sur les tables une reproduction couleur 8½ x 11 du World Café Guidelines. J'ai dit aux gens que c'était pour imaginer la façon de travailler au world café. Il y a eu 5 équipes de 4 à 6 personnes. J'avais apporté des muffins et la coordo fournissait le café. En arrivant, les gens étaient surpris de voir des cartons et des crayons de couleur sur les tables.

Certaines équipes ont hésité un peu au début, mais le café et les muffins aidant, ils ont commencé à se laisser aller. Une infirmière en particulier, au début, trouvait que ça n'avait pas d'allure qu'ils soient payés pour jouer alors qu'il y a beaucoup de travail à faire au bloc. Elle était complètement dépassée. J'essayais de lui expliquer mais elle semblait toujours dépassée jusqu'à ce que la coordo lui dise que le jeu aussi était important. Je ne me rappelle plus exactement la raison qu'elle lui a donné mais ça a semblé faire l'effet de : si la boss dit que c'est correct et important, on va le faire.

À cause du temps perdu au début de la rencontre, je les ai fait travaillé en équipe 10 min, puis on a changé d'équipe pour un autre 10 min. J'ai eu l'impression que c'est à ce moment-là que le déclic a commencé à se faire pour certaines. Puis, chaque équipe a eu 2 min pour expliquer ce que le carton représentait. Plusieurs personnes étaient gênées de parler. Il a fallu que la coordo les encourage fortement à ne pas se censurer. Puis, à la fin, cette infirmière inquiète qui ne voulait pas jouer a dit: ben finalement, c'était l'fun. Une autre a abondé dans le même sens. Si ça a été difficile pour certaines, d'autres y ont pris du plaisir car j'entendais rire régulièrement dans les équipes.

La coordo m'avait déjà dit qu'elle avait de la difficulté à les faire parler quand c'est le temps. Je l'ai constaté ce matin. Je connais toutes les personnes qui étaient présentes à la rencontre. Je les ai souvent entendu dire ce qu'elles pensaient à la salle à café. Pourquoi alors ce matin se censuraient-elles?

Il n'y a pas eu de médecins présents. Je ne suis pas surprise. C'est souvent comme ça. Les médecins ne s'impliquent pas avec le personnel pour différentes raisons. Pourtant, il serait important qu'ils y soient. Dans la suite du processus, on trouvera peut-être une façon de les intéresser à s'impliquer.

5.3 Atelier 2 – 17 mars 11

Objectifs :

- faire expérimenter une nouvelle façon d'être ensemble, de travailler ensemble à travers le processus en U.
- travailler à une vision commune.

Le processus en U appelle les gens à dépasser les émotions, les préjugés pour les amener un changement de prémisses. De là, se construisent de nouvelles grilles de connaissances et d'interprétations qui permettent une reconstruction de la réalité à travers le futur qui émerge.

Présentation

Local

Sur le mur gauche, je vais installer les 5 cartons de l'atelier 1 ainsi qu'un tableau-synthèse des entretiens.

Sur le mur devant, je vais installer le carton : les 4 niveaux de la relation pt-md

Sur le mur droit, à partir de ficelles ou de rubans, je vais dessiner un grand U et trois droites qui le traversent horizontalement pour représenter les niveaux.

Sur le mur arrière, une petite table avec café et muffins.

Les tables des participants sont placées, dans la salle, de façon à ce que chaque équipe puisse travailler séparément. Sur les tables, je vais placer 2 grandes feuilles et des crayons de couleur pour prendre des notes, ainsi qu'une tablette de post-it, minimum

2 po. x 2 po.

À partir des données que j'ai collectées dans les entretiens de février et celles du dernier atelier, je vais en soustraire quelques éléments et les écrire sur des post-it. Je les placerai ensuite sur les niveaux du grand U du mur de droite.

Déroulement

Je vais d'abord donner l'exemple des 4 niveaux de relation pt-md. Je les inviterai ensuite à travailler sur les relations interdisciplinaires au bloc en suivant le même modèle.

Je leur expliquerai comment j'ai placé les données recueillies lors de l'atelier précédent sur le mur de droite. Les participants seront libres de les repositionner.

Puis, je vais inviter les participants à se placer en équipe pour se raconter quelques expériences d'interactions quotidiennes, à les écrire sur des post-it et à décider en équipe où les placer dans le grand U sur le mur de droite.

10 minutes avant la fin, il y aura plénière où l'on jettera un regard sur le tableau que l'on vient de construire et tenter d'exprimer ce qui semble s'en dégager. J'aimerais amener le groupe à formuler des questions afin d'en arriver à la question de travail qui orientera les réflexions. La question amène les gens au niveau 4 de la relation interdisciplinaire.

J'aimerais bien que les gens repartent avec une question car la prochaine rencontre a lieu le 17 avril, soit dans un mois. La question aurait le temps de mijoter dans la tête des participants entre les deux rencontres.

Je prendrai des photos du tableau final. Je numérotai les post-it selon le niveau où ils ont été cotés.

5.4 Compte-rendu du 2^e atelier- 17 mars 2011

Voici un suivi de la deuxième animation. Tout d'abord, les gens sont arrivés avec 10 min de retard. La salle de réunion est un étage plus bas. La coordo est en vacances mais elle a pris la peine de se déplacer pour assister à la rencontre. Elle téléphone au département pour faire descendre les retardataires. (La réunion est obligatoire pour les employés) La coordo est très aidante. Elle est venue à l'idée de les faire travailler en interdisciplinarité et elle est habituée aux types de travaux d'équipe utilisés à l'université, donc elle comprend comment je travaille et est capable de guider les gens. Et elle connaît très bien son monde. Elle sait très bien comment ses employés vont réagir. Elle me dit que mes explications sont claires mais mes consignes ne le sont pas. Je suis bien d'accord avec elle. Avant la rencontre, tout était très clair dans ma tête. Mais le fait que les gens arrivent en retard me déstabilise. Ça coupe du temps. La coordo m'a dit que ce n'est pas un public facile. Ils préfèrent travailler que d'assister à des rencontres. Ce sont des gens sérieux qui ont de la difficulté à concevoir que l'on peut travailler de façon ludique. Ils veulent bien faire leur travail. Ce sont des professionnels. Ça fait partie de mes défis dans ce projet.

Donc, j'ai donné l'exemple des 4 niveaux de relations md-pt et j'ai expliqué le grand U que j'ai mis au mur. Je coupe court dans la présentation pour aller à l'essentiel. Je crois que ça m'amène à couper dans des mises au point ou des exemples qui aident à la compréhension. Ce qui fait qu'il me manque un enchaînement pour expliquer la consigne. Pour la prochaine rencontre, je devrai prendre en considération que le temps planifié n'égale pas temps réel de l'activité.

Cependant, ça m'épate de voir le chemin parcouru en si peu de temps. (Je réaffirme que ce ne sont pas « des 2 de pique » qui travaillent au bloc.) Les participants ont eu environ 30-35 min. en équipe pour échanger. C'est vraiment pas beaucoup. En circulant entre les équipes, j'ai pu constater que les gens partageaient leur vécu, leurs perceptions. Ils semblaient être bien à l'écoute de la personne qui parlait. Plusieurs personnes étaient appuyées, les bras sur la table, penchées vers la personne qui parle. J'en ai entendu s'étonner: Ah! Je ne pensais pas que vous aussi vous perceviez que ... ou bien : Ah! C'est drôle que tu vois ça comme ça, moi je des infirmières, des inhalos qui s'aperçoivent de points communs ou de divergences. Je ne pourrais dire si tous les participants ont vécu une ouverture semblable, mais je crois que, comme groupe, le mouvement est lancé. Il faut maintenant l'alimenter. Sur le graphique du U, je dirais que le groupe se promène entre les niveaux 1, 2 et 3. Quand on atteint le niveau 3, c'est que les participants sont capables d'écouter, d'aller au-delà des émotions pour tenter de faire un portrait. Ce que j'ai entendu dans le discours de certains participants démontre que certaines équipes ont atteint ce niveau de dialogue. Malheureusement, le temps manque. C'est toujours trop court. C'est pourquoi j'aimerais faire un carton-synthèse du U que nous avons fait sur le mur. Pourquoi un carton? Parce que je veux que les gens se sentent libres d'écrire, de dessiner dessus. Je le placerais dans la salle à café des infirmières dès la semaine

prochaine, et je l'y laisserais jusqu'à la prochaine réunion le 14 avril. Ainsi, en l'ayant sous les yeux, même si les gens n'en parlent pas, l'idée va continuer de faire son chemin dans la tête des gens. Mais je crois que ça va alimenter des conversations aux heures de pauses et de dîner.

En ce qui me concerne, je crois que je veux en donner trop pour le temps alloué. Il faut que j'arrive à vulgariser et à synthétiser plus mes idées pour arriver à les exprimer en 5 min. max. et que ce soit facile à comprendre. Il faut que je simplifie mon approche.

En ce qui concerne le déroulement de l'atelier 2 selon la planification faite, nous nous sommes arrêtés aux dialogues. En plénière, chaque équipe a placé ses post-it en résumant ce qui s'était discuté dans l'équipe. Nous n'avons pas discuté sur l'aspect du tableau en U avec les post-it. Nous ne sommes donc pas parvenus à la question. Dans le fond, je savais qu'il n'était pas réaliste de croire que nous y parviendrions en 30 min. quand le processus est censé se dérouler sur plusieurs heures de suite. Je suis quand même satisfaite de ce qui a été accompli.

J'ai mis en pièce jointe une photo du U avant et à la fin de la rencontre.

5.5 Atelier 3

Pour cet atelier, je veux continuer de les faire dialoguer pour les amener à dépasser les émotions, les croyances. Mais en plus, j'aimerais qu'on laisse des traces au département. Je veux qu'à la fin les participants apprécient cette étude pour ce qu'ils en auront retiré.

«Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le plaisir au travail mais n'avez jamais osé demander» ou «Guide de survie pour le bloc opératoire»

Je propose donc qu'on monte un livre de recettes-maison de trucs pour survivre dans ce milieu. ;) Qu'est-ce que j'ai besoin pour fonctionner dans ce milieu? On pourrait y inclure une «Charte du respect». Évidemment, ces titres sont provisoires puisque ce sont les participants qui décideront des sujets et des titres.

Je vais former des équipes de 6 personnes. Je vais m'assurer que les inhalos ne restent pas tous ensemble cette fois-ci.

Chaque équipe aura à sa disposition : un grand carton blanc, des feuilles blanches 8½ x 11, des crayons de couleur. Chaque équipe sera donc libre de créer une affiche ou un texte pour exprimer son propos.

Je crois que cette activité pourrait facilement s'échelonner sur les deux prochaines rencontres, la première rencontre servant à démarrer le projet et la seconde à le peaufiner.

J'apporterai le tableau du U que j'ai mis dans la salle à café.

Animation 3 - Attitudes et gestes concrets

Attitudes, comportements, relations interpersonnelles

- Débuter la journée avec un bonjour et un sourire
- Garder le sourire
- Bonne humeur toute la journée
- Rire
- Tout le personnel, masculin et féminin, passe leur temps de dîner ensemble.
- S'apprécier mutuellement et se reconnaître
- Ne pas trop se prendre au sérieux
- Avoir de l'humour
- Avoir l'esprit d'équipe
- Prendre le temps de faire les choses comme il faut, sans se faire pousser dans le «derrière»
- Adaptation, souplesse, compromis
- Négociation, partager
- Être à l'écoute
- Être créatif (entre autres pour gérer les situations difficiles)

Gestes concrets

- Musique diversifiée dans tout le département
- L'ordre et la propreté
- Une pensée positive écrite au tableau à tous les jours
- Des vêtements identifiés par couleurs à chacune des professions et, des uniformes en quantité suffisante pour s'habiller le matin. Ça commence bien la journée.
- Congé sur semaine
- Faire de la récupération
- Recueil de bourdes
- Melting Pot – dîner
- Souligner le succès, la réussite, l'accomplissement personnel (achat, personne enceinte, fête de quelqu'un, ...)
- Petites attentions les uns envers les autres
- Communication, Parler, échanger entre nous, nos difficultés
- Ventilée, vendredi

5.6 Compte-rendu du 3^e Atelier

Hier matin, c'était la 3^e animation avec l'équipe du bloc opératoire. Ça a été une belle rencontre. Les gens sont tous arrivés d'eux-mêmes. Ils se sont eux-mêmes placés en équipes interdisciplinaires. Je suis partie de la courbe en U en leur disant qu'aux rencontres précédentes, plusieurs personnes avaient placé le plaisir au travail dans la remontée du U. Donc, pour qu'il reste une trace du travail qui a été fait ensemble, je leur ai proposé qu'on monte un «livre de recettes», leurs recettes pour durer et trouver du plaisir dans leur travail. (Ils ont vu passer 5 coordonateurs dans les 10 dernières années. La coordo présente est celle qui est restée le plus longtemps; ça fait 2 ans qu'elle est là.)

Mes consignes étaient plus claires cette fois-ci. Tout le monde s'est mis à la tâche. Ça n'a pas été long que les rires ont commencé à fuser de part et d'autres. Le café est arrivé alors que les équipes étaient en travail. La coordo et moi, on est passé de table en table pour offrir du café. Quelques personnes se sont levées ici et là. Les gens étaient absorbés dans leurs conversations. Je suis passée de table en table, faisant parfois une suggestion ou invitant une personne à s'exprimer. J'avais mis de grandes feuilles blanches et des crayons de couleur sur les tables. Les feuilles qu'ils m'ont remises sont très colorées. Je ne pensais pas faire de plénière parce qu'à la prochaine rencontre, je pensais faire une grande plénière pour finaliser le «livre de recettes». Cependant, une équipe a insisté pour montrer aux autres son travail, elle en était fière. (C'est la seule équipe qui a écrit le nom des membres de son équipe.) Les autres équipes ont finalement suivi et tout le monde a présenté son travail. Ça a été un bon moment de rigolade. Finalement, les gens sont repartis à 8h30-35. En principe, tout le monde aurait dû être en poste à 8h30. Une inhalo m'a remerciée en quittant.

Ça a été une belle réussite. Je suis bien contente. Les gens étaient beaucoup plus détendus cette fois-ci. La coordo et moi avons tout de suite fait un retour sur la rencontre. Elle aussi était bien contente. Elle m'a raconté une anecdote survenue pendant le mois et où une infirmière est intervenue en faveur d'une inhalo auprès d'un anesthésiste. Celui-ci en a été surpris. Il a obtempéré à sa demande. Quand l'infirmière est venue lui raconter l'incident, la coordo lui a fait remarquer qu'elle avait agi en interdisciplinarité. La coordo m'a dit que les infirmières et les inhalos ne s'entraidaient pas beaucoup en ce sens que l'un se souciait peu de l'autre. Mais cet incident démontre un début d'ouverture à l'interdisciplinarité.

5.7 Atelier 4- 21 avril 2011.

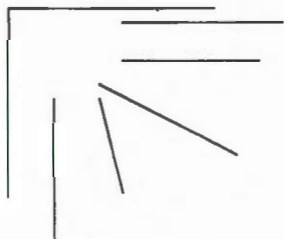
Je remettrai 2 copies de la synthèse de la 3^e rencontre à chaque équipe. Il y aura aussi, sur chaque table, du papier et des crayons de couleur.

Dans cet atelier, il s'agira de décider ensemble du format que l'on donnera au livre de recettes. Qu'est-ce qu'on garde, qu'est-ce qu'on rejette? Ce qui viendra avant et après. J'aimerais bien qu'on travaille en plénière pour décider du produit fini.

Je m'engage à produire le livre et à le remettre aux employés dans les semaines qui suivent.

5.8 Compte-rendu de la 4^e Animation – 21 avril 2011.

Pour cet atelier, j'ai voulu travailler en plénière pour décider du format qu'on donnerait au livre de recettes. Je me suis installée dans un coin de la salle où je pouvais coller au mur de grandes feuilles, à la vue de tous. J'ai placé les tables en étoile devant le coin.



Tous les inhalos sont arrivés en premier. Puis, les infirmières sont arrivées. Les gens se sont placés d'eux-mêmes en équipes interdisciplinaires. Ça a été une rencontre très relax.

J'ai fourni une synthèse de l'atelier précédent à toutes les équipes. Je leur ai demandé de me donner leurs directives pour monter leur livre. De tout ce qu'on avait recueilli, qu'est-ce qu'on garde? Qu'est-ce qu'on rejette? Dans quel ordre? ... On a rien voulu couper. J'ai demandé à Jacques et à Sophie, dont les prénoms apparaissent dans le document, s'ils voulaient qu'on retire leurs prénoms. Les deux ont accepté de laisser leurs prénoms. Je crois que cela les a flattés. J'ai fait remarqué que quelqu'un d'externe au département ne comprendrait pas ce que veut dire « à la manière de Lui(prénom) ». On m'a répondu : On va l'expliquer verbalement quand la question se posera. On m'a fait la même réponse pour les « boules d'amour » (de gros câlins) qu'on m'a fait ajouter au document. Ils tiennent à garder le flou dans l'écrit et à l'expliquer verbalement quand on posera la question. De même quand on a parlé de la nouille, de ce qu'elle représente. Chacun a sa nouille, qui peut être différente d'une journée à l'autre. On donne au mot nouille le sens qu'on veut.

Les gens étaient de bonne humeur. À chaque table, ils étaient portés à se parler entre eux. Cependant, en plénière, on se répondait parfois d'une table à l'autre, inhalos, infirmières. Je crois que les gens auraient aimé travaillé en équipes. J'avais l'impression, par leur non-verbal, qu'on me disait : Monte-le comme tu veux (le livre). C'est vrai que ça peut leur paraître assez futile comme atelier. L'atelier comme tel a duré environ 35 min. Une infirmière m'avait demandé du temps de parole à la fin de l'atelier. Je lui ai donc laissé la parole. Elle s'est adressée à tout le monde en leur rappelant l'importance du silence lors des inductions anesthésiques. C'est un sujet récurrent dans les salles d'opération. Pour le confort du patient, on demande le silence lors de l'induction de l'anesthésie. Ce qui arrive c'est que chacun devient tellement

absorbé par les tâches qu'il a à accomplir qu'il ne voit pas toujours que l'anesthésiste a débuté son induction. On en a parlé pendant environ 5 minutes, discutant de la perception et des besoins de chacun (infirmière, anesthésiste, inhalo, préposé). On a parlé de se donner des codes, des signes pour signifier le début de l'induction. Quelqu'un a proposé en riant de développer un langage des signes. Finalement, on va demander aux anesthésistes d'annoncer le début de l'induction plutôt que de simplement dire «chut!!».

Quand l'infirmière eut terminé son intervention, je leur ai dit que, pour ma part, c'était terminé, donc que je les libérais. Les gens sont tous remontés tout de suite au bloc opératoire. Il était 8h25.

La coordonnatrice n'était pas là. Elle était en vacances.

Je ne suis pas très satisfaite de mon animation. Il me semble que j'aurais pu faire mieux. Par contre, l'intervention de l'infirmière m'a permise de les voir discuter d'une situation ensemble et d'y trouver une solution ensemble. Les infirmières, les inhalos, les préposés ont chacun pu exprimer leurs perceptions et leurs besoins. Les gens ont été écoutés dans le respect. Les échanges se sont faits dans le respect des compétences de l'autre discipline, et dans l'humour. Ce qui fait que finalement, je suis contente que mon animation ait été courte puisque cela m'a permise de voir l'application de l'interdisciplinarité «en action».

CHAPITRE VI

EXTRAIT DE VERBATIM- INFIRMIÈRE 1

I = infirmière

F = Francine, la chercheure

Les numéros ont été attribué aux interviewés selon l'ordre où ils ont été enregistrés. Par exemple, infirmière 1 est la premier entretien enregistré avec une infirmière. Par contre, dans l'extrait du verbatim ci-dessous de l'infirmière 1, les chiffres apparaissant à côté de la lettre I ou F indiquent la ligne de prise de parole. Chaque fois qu'une personne prend la parole, un numéro est attribué, par ordre croissant, à son intervention. Ainsi, la deuxième prise de parole de l'infirmière sera notée : I2. La chercheure a profité du fait qu'elle travaille parfois dans le milieu pour sensibiliser les gens à son projet de mémoire. Les entretiens avaient pour objectif d'initier une réflexion chez les gens.

I1- Ok. Ce que j'aime de mon travail euh j'aime le contact qu'on a entre nous

F2- entre employés tu parles?

I2- les membres de l'équipe, entre les médecins les inhalos les infirmières eh on est une bonne équipe euh. On travaille bien ensemble on se fait confiance euh on se respecte puis euh c'est vraiment une bonne équipe, la communication aussi on communique bien ensemble, ce qui est important dans une équipe ...puis euhj'aime bien ça, j'aime l'aspect technique aussi. comme dans les opérations, eh assister les médecins, j'aime beaucoup. on voit plein de choses. J'aime j'aime beaucoup ce que je fais.

F3- apprendre c'est comme tu vois tout le temps comme du nouveau c'est ça.

I3- oui, parce qu'on peut avoir mettons une journée que c'est juste des hernies, mais .. le dernier cas peut être comme autre chose

F4- complètement différent des autres

I4- oui c'est une hernie mais c'est une hernie incarcérée avec euh plein de choses là. C'est c'est c'est c'est jamais routinier. Y a toujours un petit quelque chose de plus. Les frustrations, une que je pourrais dire aussi, pour aller dans une autre tangente, c'est côté travail-famille, euh la garde, vu qu'j'ai des jeunes enfants .. à l'école. , les devoirs, euh

Ça c'est un petit peu plus difficile parce que faut euh faut que j'organise les repas les lunchs

F5- faut toute que tu prévois d'avance. Tu fais combien de gardes par semaine?

I5- une par semaine habituellement, un soir par semaine, et une fin de semaine sur 5-6

F6- c'est toute la fin de semaine, 48h?

I6 -c'est plus que 48. c'est à partir de vendredi à partir 3h½ jusqu'à lundi 7h½

F7- fait que ça fait une grosse organisation ça pour la famille si t'es parti toute la fin de semaine?

I7- oui. c'est rare qu'on va être parti toute la fin de semaine parce qu'on peut être à la maison mais faut qu'on soit à une demi-heure de l'hôpital mais, oui c'est de l'organisation travail-famille pour que les repas, etc, euh ... que ce soit faite là. C'est sur que papa y est la, mais papa s'arrange un petit peu moins bien avec les enfants que maman. Fait que maman .. je

F8- le matin?

I8- oui. Style le matin avant d'aller travailler, pour l'école là, maman ... faut qua planifie plein d'choses

F9- ça fait que té bien organisée

I9- oui

F10- faut que tu sois aussi bien organisée autant à la maison qu'au travail

I10- oui. Parce que aussi l'organisation, être capable de s'organiser euh pour placer nos instruments etc dans la salle, très important parce que faut toujours que tu saches ou sont tes choses quand le médecin te le demande. Donc Faut être organisé.

F11- est-ce que tu trouves ça stressant?

Il 1- euh ça peut arriver, exemple une césarienne stat. Très stressant. On ne sait jamais comment le bébé va sortir. C'est sûr que nous on s'occupe pas du bébé en tant que tel mais, parce que c'est les inhalos avec l'anesthésistes qui sen occupent une fois sorti, mais faut le sortir puis des fois ça va très vite, tas pas le temps de voir grand-chose. ça c'est stressant par exemple.

CHAPITRE VII

TABLEAU-SYNTHESE DES ENTRETIENS PERSONNEL-MÉDECIN

	Personnel	Médecins
Attiré par	Infirmière + préposé = curiosité. Le bloc ne fait pas partie de leur formation de base, contrairement aux inhalos. Inf : occasions d'apprentissage multiple; voir et participer à la chirurgie. Inh : défis, imprévus	Choix de carrière
Ce que j'aime	Prép : apprendre, comprendre, aime son travail Inf : -assister les médecins -Participer aux chirurgies -Aspect technique -apprendre - diversité inh : -diversité -travail valorisant, honorable -stimulant de travailler avec des gens hautement qualifiés	-les techniques, le travail manuel -voir les résultats immédiatement -diversité -travail d'équipe (1)
Une bonne équipe	-la bonne entente, que chacun y mette du sien -respect, confiance -petit centre : relations conviviales, familières -inh : tous interdépendants, parfois presque fusionnel «On est relativement joyeux»	-équipe qui travaille avec aisance, tout le monde sait ce qu'il y a à faire *** -bonne entente -respect -personnes intelligentes, pour être capables de répondre en toute situation -personnel qui anticipe -être capable de s'exprimer
frustrations	-parfois, atmosphère tendue : beaucoup de caractères forts qui s'entrechoquent -reliées à l'organisation <ul style="list-style-type: none"> • travail/famille • nouvelles normes • matériel 	-les gardes, plus lourdes pour les anesthésistes -beaucoup d'heures -équipe imposée, aime travailler seul

Soutien social	<ul style="list-style-type: none"> -bon soutien social entre les membres du personnel -«on en parle et on passe à autre chose» -«on est préparé à confronter la mort.»inh. 	<ul style="list-style-type: none"> R5 – travaille toujours avec des seniors, mentoring -détaché émotionnellement pendant les cas - à l'extérieur du travail.
Stress	<ul style="list-style-type: none"> -commettre une erreur professionnelle, qu'elle soit faite ou non -médecin d'humeur désagréable 	<ul style="list-style-type: none"> -une chirurgie stressante «C'est la charge de travail lourde qui crée les tensions au bloc.»
Autre	2 personnes se disent perfectionnistes.	<p>Généralités :</p> <ul style="list-style-type: none"> -wanting to have a life outside of medicine, be sure they don't work day and night, 7 days a week -whereas olders thought only their life in medicine <p>Femmes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -men might say «I'll open my clinic and be there day and night»; women might say «I'll work in a clinic only 40 hours a week.» <p>Améliorations au bloc:</p> <ul style="list-style-type: none"> -meilleure sécurité (double-identification du patient) -les nouvelles technologies -la présence des inhalos en sop

CHAPITRE VIII

DOCUMENT DE TRAVAIL DU 2^E ATELIER

Tableau-synthèse

Document de travail

	Personnel	Médecins
Attiré au bloc opératoire par	-occasions d'apprentissage multiples; -voir et participer à la chirurgie. -défis -imprévus	Ça vient avec la profession
Ce que j'aime	-apprendre -comprendre -assister les médecins -participer aux chirurgies -aspect technique -diversité -travail valorisant, honorable -stimulant de travailler avec des gens hautement qualifiés	-les techniques, le travail manuel -voir les résultats immédiatement -diversité -travail d'équipe -les défis
Une bonne équipe	<ul style="list-style-type: none"> - la bonne entente, que chacun y mette du sien - respect, confiance - petit centre : relations conviviales, familières - tous interdépendants, parfois presque fusionnels «On est relativement joyeux»	-équipe qui travaille avec aisance, tout le monde sait ce qu'il y a à faire *** -bonne entente -respect -personnes intelligentes, pour être capables de répondre en toute situation -personnel qui anticipe -être capable de s'exprimer
frustrations	-relées à l'organisation <ul style="list-style-type: none"> • travail/famille • nouvelles normes • matériel 	-les gardes, plus lourdes pour les anesthésistes -beaucoup d'heures -équipe imposée, aime travailler seul -relations de travail difficiles
Soutien social	-bon soutien social entre les membres du personnel -«on en parle et on passe à autre chose» -«on est préparé à confronter la mort.»inh.	R5 – travaille toujours avec des seniors, mentoring -détaché émotionnellement pendant les cas - à l'extérieur du travail.

Stress	-commettre une erreur professionnelle, qu'elle soit commise ou non -médecin d'humeur désagréable -parfois, atmosphère tendue : beaucoup de caractères forts qui s'entrechoquent	-une chirurgie stressante «C'est la charge de travail lourde qui crée les tensions au bloc.»
Moment de fierté	-compétences personnelles reconnues par les médecins -habiletés dans plusieurs procédures	-sauver une vie, particulièrement en réussissant une technique difficile -le succès d'une intervention chirurgicale ou médicale
Moment difficile à vivre	-commettre une erreur professionnelle, qu'elle soit commise ou non	-sentiment d'impuissance devant l'impossibilité de sauver (échec?)

Convergences de perception – employés vs médecins

- les relations interpersonnelles difficiles sont dures à vivre pour tout le monde
- tous aiment les défis
- les moments de fierté sont liés aux compétences professionnelles : la réussite de techniques, de procédures difficiles
- perception de l'autre : «C'est pas des 2 de pique.»
- le plus grand stress : ne pas réussir à aider un patient.
↳ missionnaire? Sauveur?

Divergences de perception – employés vs médecins

Moment difficile à vivre

Employés : peur des erreurs, qu'elles aient été commises ou non

Médecins : sentiment d'impuissance devant l'impossibilité de sauver (échec?)

Moment de fierté

Employés : compétences personnelles reconnues par les médecins; habiletés dans plusieurs procédures

Médecins : sauver une vie, particulièrement en réussissant une technique difficile; le succès d'une intervention chirurgicale ou médicale

Interprétation des tensions dans le bloc

Employés : les tensions sont à caractère relationnel : plusieurs caractères forts qui s'entrechoquent.

Médecins : les tensions sont à caractère organisationnel : c'est la charge de travail qui crée les tensions au bloc.

CHAPITRE IX

WORLD CAFÉ GUIDELINES

www.theworldcafe.com/ibank_guidelins.html

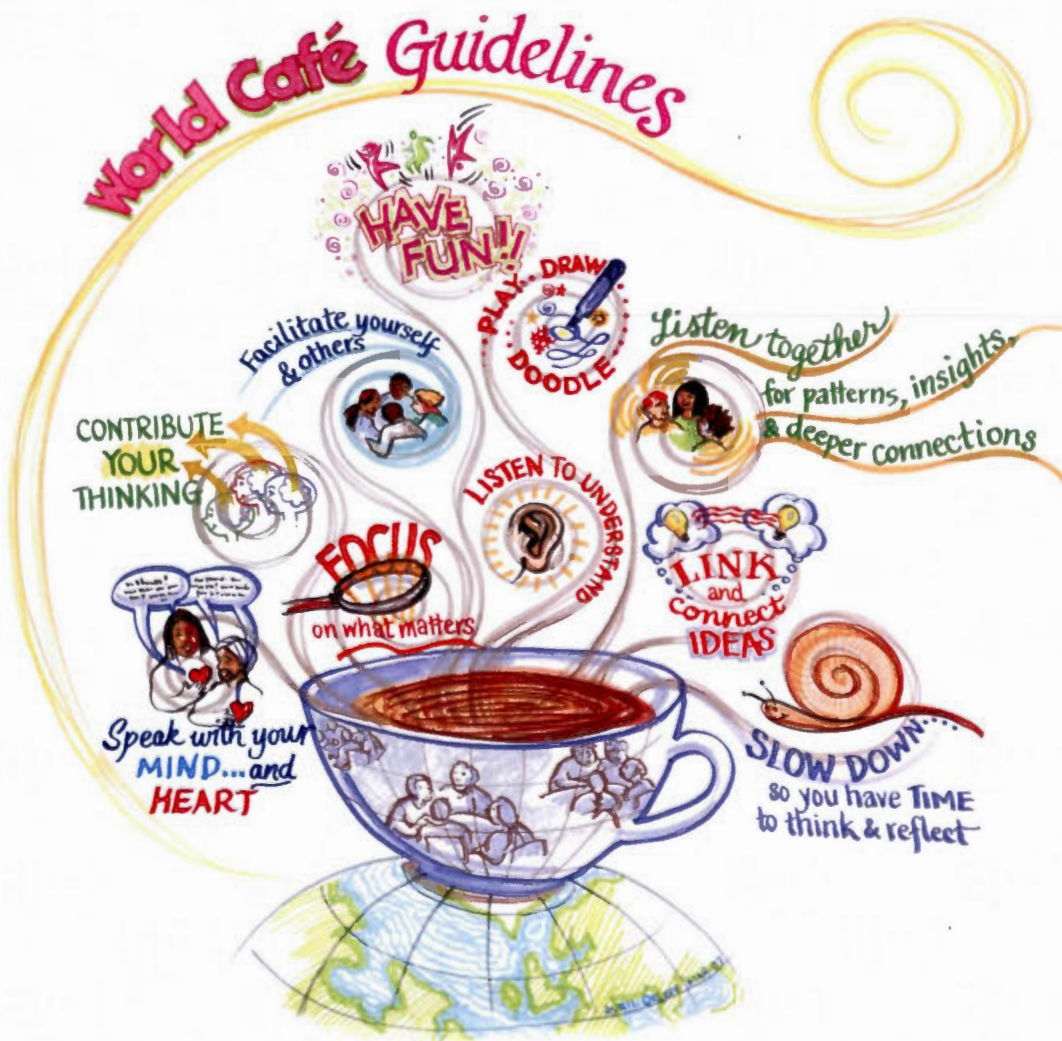


Image Bank- Cafe Etiquette

This World Café Cafe Etiquette graphic was created by reflective visual graphics professional [Avril Orloff](#) for you to print out as a poster for your World Café event... there are three sizes to choose from, depending on your needs.

Just click on the size you want, right click on the image that opens up (option click on a Mac), and choose 'save image as' to download it to your desktop or folder of your choice.

You are welcome to download and use this graphic resource to support your personal work. Please contact us to ask for permission and terms if you are using it in any other capacity.



Your donation to the World Café Community Foundation helps make these resources freely available and is deeply appreciated


CHAPITRE X

LE BLOC OPÉRATEUR IDÉAL







- GAGNER "Loto Max" 
 - GARDER Sourire 

- MUSIQUE DIVERSIFIÉE DANS TOUT
 le DÉPARTEMENT. 

- L'ORDRE ET LA PROPRETÉ 

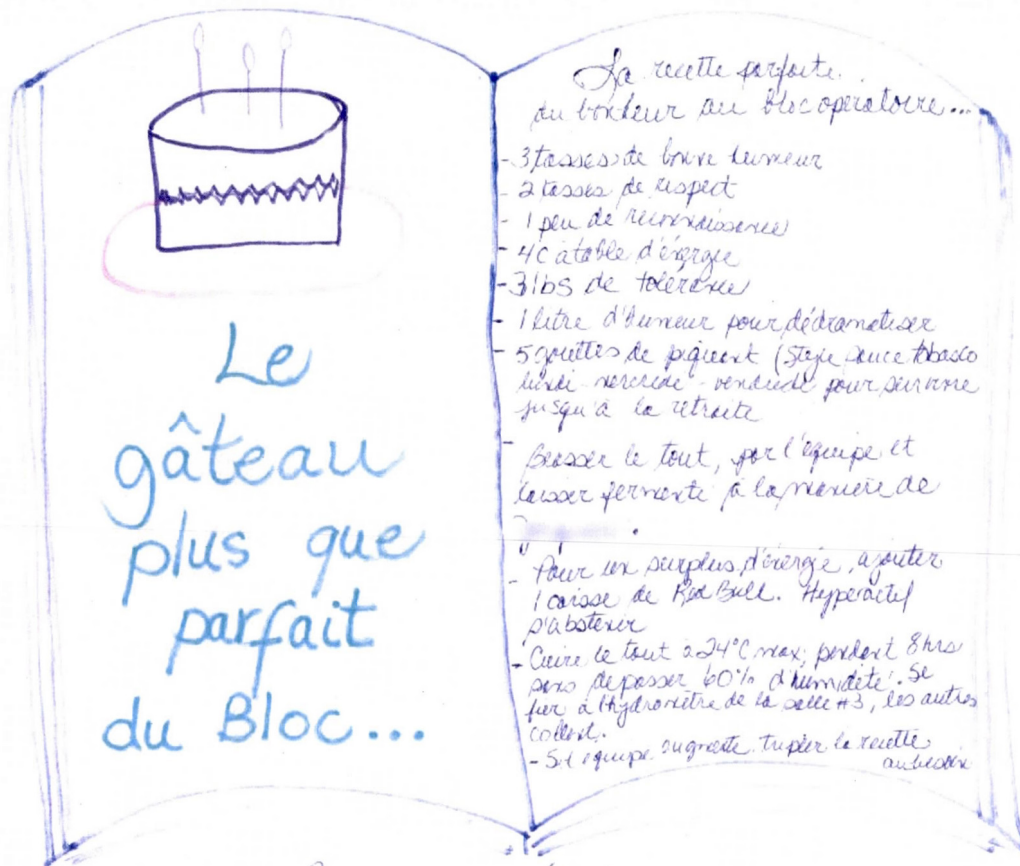
- BONNE HUMEUR TOUTE LA JOURNÉE

- UNE PENSÉE POSITIVE ÉCRITE AU TABLEAU
 à tous les JOURS. 


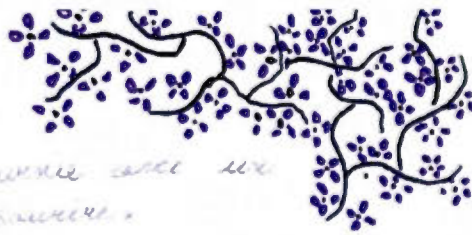
- VÊTEMENTS COORDONNÉS À CHAQUE DES
 PROFESSIONS (COULEURS) ET EN QUANTITÉ SUFFISANTE.

- "Melting Pot" DINER



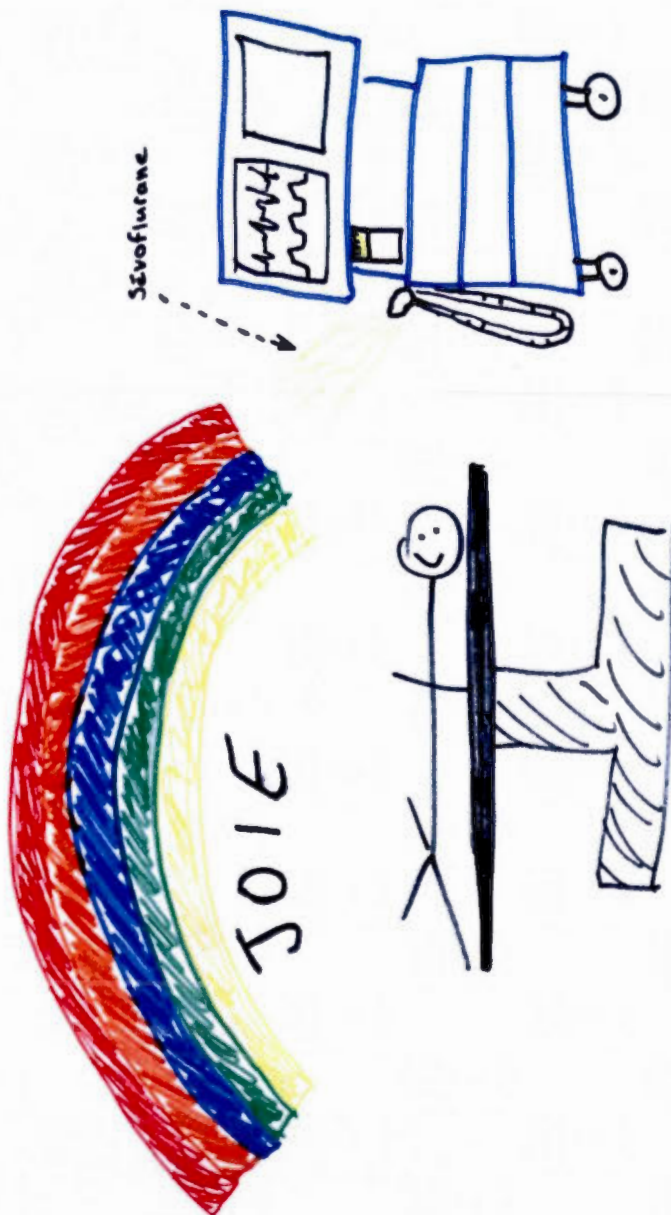
Bon appétit



Débuter la journée avec un
bonjour et un sourire.

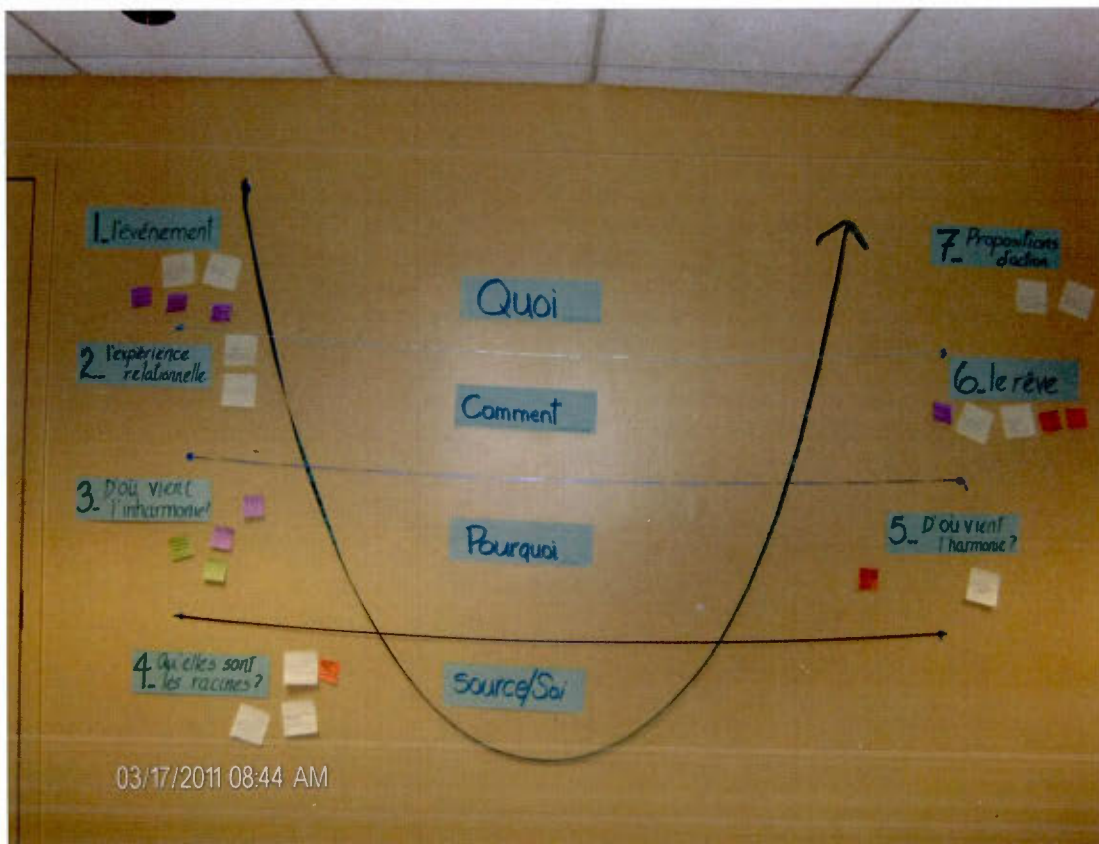
- Souligner le succès - réussite - l'accomplissement personnel l'achat - personne en santé - fête de quel genre.
- D'inscrire de l'équipe médicale (nouvelles) parmi le personnel → stimulant
- Tout le personnel féminin mais ~~mais~~ peut leur temps de dîner ensemble
- Reconnaissance de notre Travail
- Ne pas trop se prendre au sérieux
- Musique 🎵 de circonstance
- Avoir esprit d'équipe
- (le bonheur incarné)
pusher de gomme
- Prendre le temps de faire les choses comme il faut sans se faire pousser dans le derrière
- Faire de la récupération verso →

- Pour aider à notre bonheur, ça serait bien d'avoir des uniformes pour s'habiller le matin, ça commence bien la journée



CHAPITRE XI

LA COURBE EN U- 2^E RENCONTRE



CHAPITRE XII

SYNTHÈSE DE LA 3^E RENCONTRE

12.1 Recettes

1^{ère} recette

La recette parfaite du bonheur au bloc opératoire ...

3 tasses de bonne humeur
2 tasses de respect
1 peu de reconnaissance
4 cuillères à table d'énergie
3 lbs de tolérance
1 litre d'humour pour dédramatiser
5 gouttes de piquant (style sauce tabasco lundi-mercredi-vendredi pour survivre jusqu'à la retraite)

Brasser le tout par l'équipe et laisser fermenter à la manière de Jacques.

Pour un surplus d'énergie, ajouter 1 caisse de Red Bull. Hyperactif s'abstenir.

Cuire le tout à 24°C maximum pendant 8 heures sans dépasser 60% d'humidité. Se fier à l'hygromètre de la salle # 3, les autres collent.

Si l'équipe augmente, tripler la recette au besoin.

Bon appétit!

Les noms des auteurs

2^e recette

1 tasse de personnel suffisant
3 tasses d'uniformes
1 pincée de sourires
99 000 gommes
politesse des bébés médecins
congé sur semaine
moins de roulement de personnel au niveau supérieur
recueil de bourdes

Cuire le tout dans un grand chaudron contenant 8 gallons de respect, sur le feu qui brûle le négatif.

12.2 Images

Image 1- L'assiette de pâte

L'assiette = le bloc opératoire

1 grosse nouille

les boulettes = le personnel

la sauce = les patients

1 fourchette et 1 couteau

Image 2- Le grand tic-tac-toe coloré

1	2	3
4	5	6
7	8	9

Carré 1 : adaptation, souplesse, compromis

Carré 2 : rire

Carré 3 : négociation, partager

Carré 4 : ne pas se prendre au sérieux

Carré 5 : Bonne humeur, Sourire

Carré 6 : petites attentions les uns envers les autres

Carré 7 : Communication, Parler, échanger entre nous nos difficultés

Carré 8 : Être à l'écoute

Carré 9 : Ventilée, Vendredi

Au bas de la page : Être Créatif (gérer les situations difficiles)

Sur le bord gauche de la page, à la verticale : S'apprécier mutuellement et se reconnaître

Un soleil souriant à moitié derrière le contour d'un nuage gris

Pleins de petits cœurs étalés sur la page

Image 3- La salle d'opération

À droite : la machine d'anesthésie de laquelle s'échappe des vapeurs de sévorane (anesthésique)

À gauche : un patient souriant allongé sur la table d'opération et au-dessus duquel se trouve le mot JOIE sous un arc-en-ciel.

Image 4- Un grand livre ouvert

Autres dessins

Poinsettia, rameaux de fleurs violettes, soleils souriants, bonhomme sourire, notes de musique, un gâteau avec 3 chandelles

12.3 Du concret

- Gagner Loto Max
- Débuter la journée avec un bonjour et un sourire
- Garder le sourire
- Bonne humeur toute la journée
- Rire
- Musique diversifiée dans tout le département
- L'ordre et la propreté
- Une pensée positive écrite au tableau à tous les jours
- Des vêtements identifiés par couleurs à chacune des professions et, des uniformes en quantité suffisante pour s'habiller le matin. Ça commence bien la journée.
- Congé sur semaine
- Melting Pot – dîner
- Tout le personnel, masculin et féminin, passe leur temps de dîner ensemble.
- Souligner le succès, la réussite, l'accomplissement personnel (achat, personne enceinte, fête de quelqu'un, ...)
- L'arrivée de nouveau personnel est stimulante
- Reconnaissance de notre travail
- Ne pas trop se prendre au sérieux
- Avoir de l'humour
- Recueil de bourdes
- Avoir l'esprit d'équipe
- La pusher de gomme = le bonheur incarné
- Prendre le temps de faire les choses comme il faut, sans se faire pousser dans le «derrière»
- Faire de la récupération
- Adaptation, souplesse, compromis
- Négociation, partager
- Petites attentions les uns envers les autres
- Communication, Parler, échanger entre nous nos difficultés
- Être à l'écoute
- Ventilée, vendredi
- Être créatif (entre autres pour gérer les situations difficiles)
- S'apprécier mutuellement et se reconnaître

CHAPITRE XIII

MONTAGE DU LIVRE DE RECETTES- 4^E RENCONTRE

Contenus des grandes feuilles

Feuille 1 – Présentation du livre de recettes

- Page 1 - Titre, dessin de l'assiette avec une nouille
- Page 2 - Auteurs
- Page 3 - Première recette
- Page 4 - Deuxième recette
- Page 5 - Trucs et astuces
- Page 6 - Page blanche pour inscrire les bourdes

Feuille 2 –

- Choix du titre pour le livre : «Chaque jour apporte sa nouille»
- Titre pour la deuxième recette : «Sur la route du bonheur»

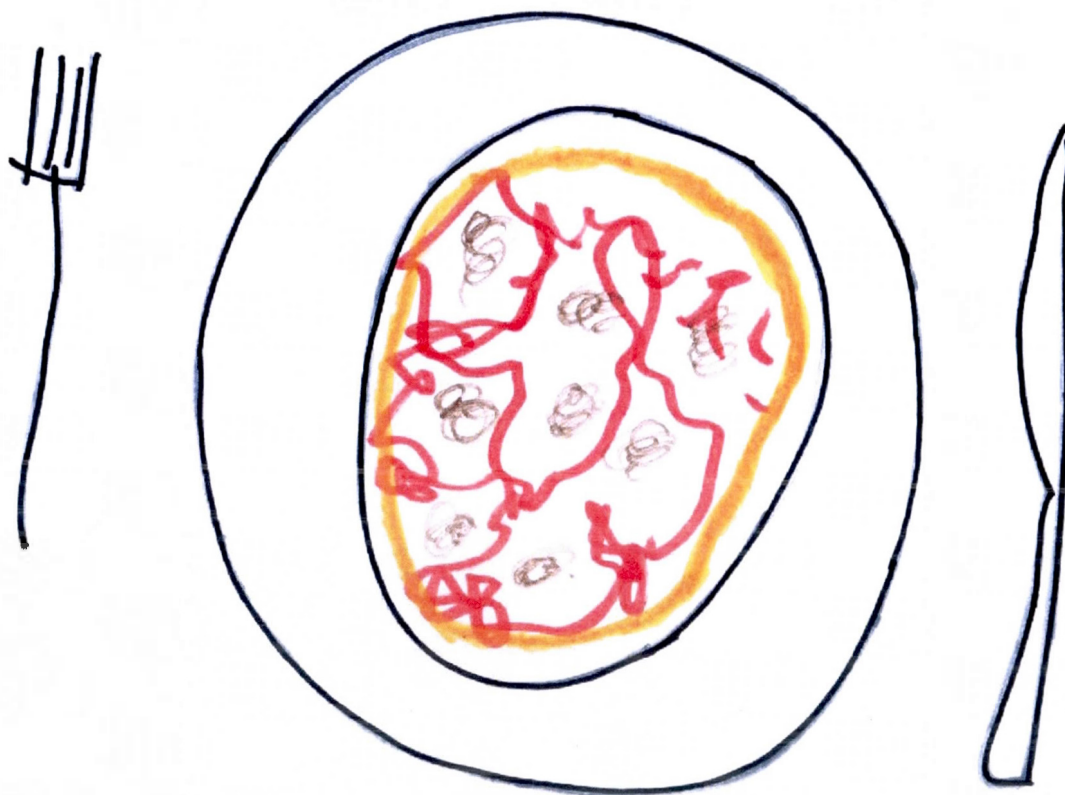
Feuille 3 – Suggestions

- ajouter «des boules d'amour» dans les trucs et astuces
- demander au DG de faire la préface
- le vendredi après-midi, prendre un verre ensemble (se faire remercier par le patron pour le bon travail de la semaine)
- recevoir un tip (15%) des médecins

CHAPITRE XIV

LE LIVRE DE RECETTES

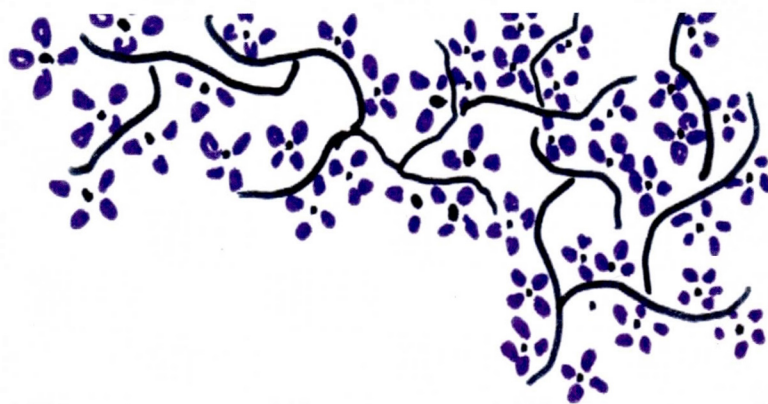
Chaque jour apporte sa nouille !



Auteurs – Auteures



Table des Matières



Recettes	page 4
Le gâteau plus que parfait du bloc	page 5
Sur la route du bonheur	page 6
Trucs et astuces.....	page 7
Recueil de bourdes	page 10

Recettes

Le gâteau plus que parfait du bloc

.... ou la recette du parfait bonheur au bloc opératoire

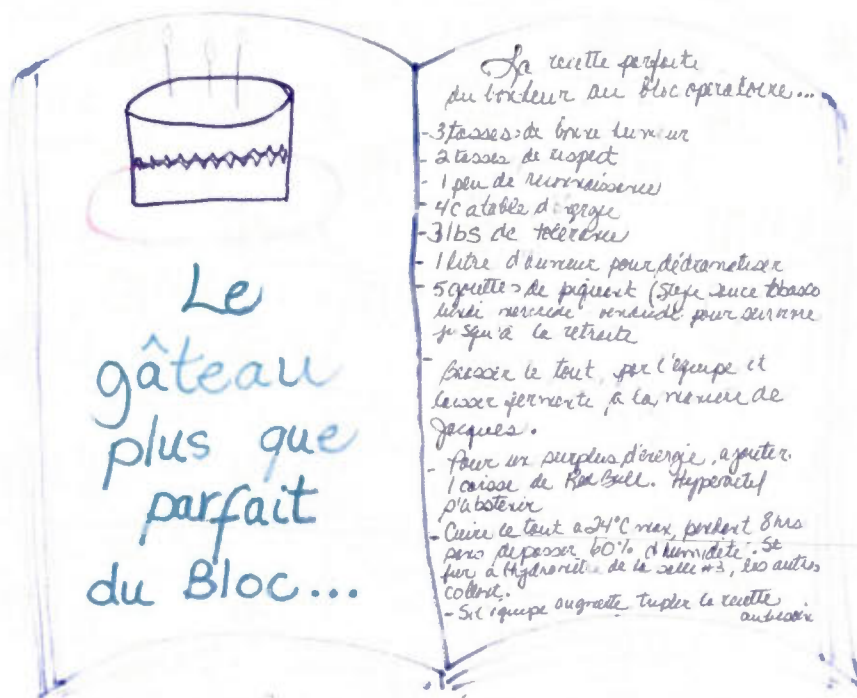
3 tasses de bonne humeur
2 tasses de respect
1 peu de reconnaissance
4 cuillères à table d'énergie
3 lbs de tolérance
1 litre d'humour pour dédramatiser
5 gouttes de piquant (style sauce tabasco lundi-mercredi-vendredi pour survivre jusqu'à la retraite)

Brasser le tout par l'équipe et laisser fermenter à la manière de Jacques.

Pour un surplus d'énergie, ajouter 1 caisse de Red Bull. Hyperactif s'abstenir.

Cuire le tout à 24°C maximum pendant 8 heures sans dépasser 60% d'humidité. Se fier à l'hygromètre de la salle # 3, les autres collent.

Si l'équipe augmente, tripler la recette au besoin.



Sur la route du bonheur



Cuire le tout dans un grand chaudron contenant 8 gallons de respect, sur le feu qui brûle le négatif.



Trucs et astuces

*Quelques trucs et astuces pour un délice parfaite
et une dégustation savoureuse.*

Tout d'abord, pour bien préparer la pâte :

Sophie, notre pusher de
gommes

= bonheur incarné



Débuter la journée avec un
bonjour et un sourire

Garder le sourire

Prendre le temps de faire les choses comme
il faut, sans se faire pousser dans le
«derrière».

Tout le personnel, féminin et
masculin, passe le temps de
dîner ensemble.



S'apprécier mutuellement et
Se reconnaître

Avoir de l'humour

Ne pas trop se prendre au sérieux.



RIRE

Avoir l'esprit d'équipe.

Être créatif (entre autres, pour gérer les situations difficiles.

Négocier
Partager

Adaptation
Souplesse
Compromis

Être à l'écoute

Bonne humeur toute la journée

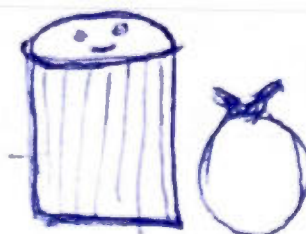
Et saupoudrer d'épices et fines herbes :



Gagner le Loto Max !!!



Musique diversifiée dans tout le département



L'ordre et la propreté

Congé sur semaine

Communication
Parler, échanger entre
nous, de nos difficultés

Souligner le succès,
la réussite,
l'accomplissement personnel
(achat, grossesse, fête
d'anniversaire, ...)



Petites attentions les
uns envers les autres

Une couleur d'uniformes
attribuées à chacune des
professions, et,

Des uniformes en
quantité suffisante pour
s'habiller le matin



Des fenêtres

Dîner «Melting Pot»

Une pensée positive
écrite au tableau, à tous
les jours



Donner, recevoir
Des boules d'amour!!!

Faire de la récupération



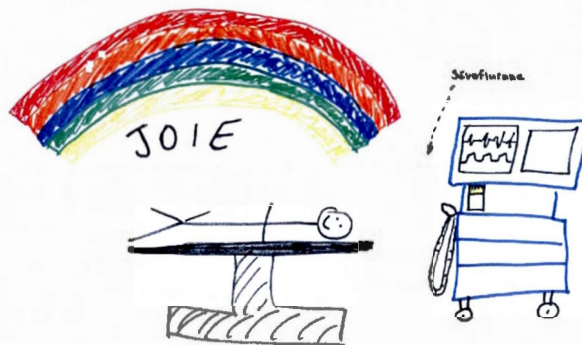
Se donner des codes, développer un langage
de signes pour le temps des inductions.



Ventiler les vendredis après-midis; prendre un
verre ensemble; se faire remercier par le patron
pour le bon travail; recevoir un tip, 15%, des
médecins.

Recueil
de bourdes

Recueil des bourdes



Bon appétit!

Une production de l'équipe interdisciplinaire du bloc opératoire de Lasalle, sous la direction de Francine Picotin, étudiante à la maîtrise en communication, UQAM

Avril 2011